



INFORME DE GESTIÓN

ABRIL 2025

CAROLINA DÍAZ ARTURO
REPRESENTANTE LEGAL

1. INTRODUCCIÓN

El servicio de salud colombiano viene presentando desde hace varios años un déficit en las finanzas lo que se ha demostrado anualmente cuando la cartera con las IPS en vez de disminuir incrementa, lo que diferentes actores manifiestan es que se trata de una insuficiencia para cubrir los gastos generados en salud con los recursos del valor de la Unidad de Pago por Capitación, donde el incremento anual ha sido insuficiente; es por ello que el gobierno ha generado estrategias destinadas al manejo directo de la administración y las finanzas de las EPS a través de las figuras de los agentes interventores, lo que por el contrario a ser una medida salvavidas ha incrementado mayormente la dificultad en el sector. En el Valle del Cauca la población se encuentra afiliada mayoritariamente a las EPS que se encuentran intervenidas es por ello que los prestadores hemos tenido que ajustar nuestros procesos no solo a los cambios contractuales de transferencia de riesgos como es el caso del PGP, que en sus inicios fue extraordinario pues aunque se reducía la rentabilidad mejoraba el flujo de caja mensual y de manera oportuna; sino al proceso adicional de la revisión de los giros que hace la ADRES por una firma contralora, proceso que incrementa los tiempos del giro, por ende el flujo de caja mensual oportuno actualmente se encuentra desdibujado pues además de estar enfrentados a tener cambios de interventores de manera repentina, por ejemplo Emssanar en el año 2024 tuvo tres, los cuales cambian las minutas contractuales cada vez más bajando los valores per cápita de los PGP, no hay continuidad en los ejercicios de prestación pues cada interventor llega con unas prioridades y estrategias a las cuales sí o sí toca adaptarse o de lo contrario se corre el riesgo de quedar por fuera de la Red de Prestadores. Este panorama no fue ajeno a DACARE IPS en el año 2024 donde entre los meses de Julio y Agosto se tuvo que enfrentar a dos cambios contractuales los cuales impactaron negativamente pues además de ser repentinos no fueron las mejores negociaciones en cuanto a valores por usuario, teniendo en cuenta que además de bajar el valor de la nota técnica fueron incluidas en la misma las entregas de Alimentos con propósitos médicos especiales, así como la inclusión de la atención de población de municipios adicionales del sur del Valle del cauca quedando con la prestación de servicios en los municipios de Andalucía, Bugalagrande , Caicedonia, Candelaria , Cerrito, El Dovio, Florida, Ginebra, Guacarí, Guadalajara De Buga, Pradera, Restrepo, Riofrío, San Pedro, Sevilla, Trujillo , Tuluá , Versailles, Yotoco , Zarzal; por si no fuera poco le dejaron a los HOMACARE las responsabilidad de entregar a través de un contrato de evento los insumos NO PBS como pañales, pañitos y crema humectantes a la población que se encontraba bajo nuestra prestación, contrato que está sujeto al reconocimiento y pago de la ADRES de los presupuestos máximos lo que obviamente afectó ostensiblemente

nuestro flujo de caja pues a los proveedores de dichos insumos debíamos pagarles a 30 días teniendo o no el pago de estos insumos entregados.

Dentro de las estrategias implementadas en este periodo para mejorar el flujo de caja se encontró la entrega de los pacientes de la EPS ASMETSALUD teniendo en cuenta el no pago desde Noviembre del año 2023 lo que se llevó a cabo en el mes de Abril, desde ese momento se inició un proceso de cobro persuasivo constante el cual incluyó la convocatoria y asistencia a una conciliación extrajudicial con la superintendencia nacional de salud entre los meses de Agosto y Noviembre no solo con Asmetsalud sino también con Emssanar, lo que finalmente empezó a surtir frutos finalizando el año 2024.

En contraste con lo anteriormente expuesto a partir del mes de Abril , iniciamos un nuevo convenio con Nueva EPS donde se logra pactar pago anticipado, adicionalmente habilitamos los servicios de imagenología de mediana complejidad lo que comprendía la fase final del proyecto de construcción de la sede propia y diversificación de servicios donde se proyecta mejorar el flujo de caja con la oferta de estos servicios de manera particular y a empresas de Medicina Prepagada, pólizas y planes complementarios. A partir del mes de Agosto se logra la materialización de convenios con Coomeva Medicina Prepagada, Sura Pólizas y se entablan conversaciones por Positiva lo cual se concreta en el mes de Febrero de 2025.

2. Portafolio de Servicios

DACARE IPS S.A.S. como institución comprometida con la atención humanizada e integral de los pacientes ofrece servicios de atención domiciliaria a cargo de un equipo multidisciplinario, así como la prestación intramural de los servicios de Ecografía y Tomografía axial computarizada, garantizando a través de nuestra política de calidad diagnósticos oportunos y confiables.

Como valor agregado DACARE IPS S.A.S. presta servicios a pacientes con ventilación mecánica tanto adultos como pediátricos. También brinda atención a pacientes que se encuentren en estado final de vida bajo el modelo de atención de cuidados paliativos.

POBLACIÓN OBJETO: La población objeto de nuestra atención domiciliaria es la siguiente. Pacientes que habitan en zonas urbanas y rurales del Valle del Cauca que cumplen con las siguientes condiciones:

Pacientes candidatos a extensión de los tratamientos hospitalarios a nivel domiciliarios.

Pacientes que han sufrido Accidentes Cerebrovasculares. Pacientes con parálisis cerebral. Pacientes con patologías degenerativas del Sistema Nervioso Central (Enfermedad de Alzheimer, Demencia Senil).

Pacientes con secuelas de traumas craneoencefálicos. Pacientes con patologías en estados terminales que requieran cuidados paliativos.

Pacientes que se encuentren en estado de postración por otra causa no descrita anteriormente.

La población objeto de los servicios de intramurales son toda persona que se encuentren en proceso de estudio para diagnosticar enfermedades como: infecciones, tumores, fracturas, infartos, lesiones cerebrales y hemorragias internas, entre otras; así como pacientes que requieran planificar tratamientos médicos y conocer la efectividad de estos.

3. ACTIVIDADES REALIZADAS:

Se hace un análisis de las actividades realizadas desde el 1 de Enero al 31 de Diciembre del año 2024 realizadas en la ejecución de los contratos sostenidos con las EPS Emssanar, Asmet salud y los convenios nuevos con medicina prepagada de Coomeva, sura pólizas.

El contrato con la EPS Asmet Salud correspondió a la realización de actividades por evento de pacientes en diferentes municipios de Valle del Cauca el cual se ejecutó hasta el mes de Abril.

A continuación, se describen las actividades realizadas a cada EPS:

	2023	2024
EMSSANAR PGP:		
Atenciones Individuales Médicas:	3064	4654
Atenciones Individuales Nutrición:	1001	2010
Atenciones de Terapias Individuales:	29762	58914
Atenciones Procedimientos de enfermería individuales:		2504
Terapias enterostomales:	3014	5260
Paquetes de Ventilación Mecánica:		40
Paquetes de Gastrostomía:		0
Paquetes de Traqueostomía:		0
Horas de atención enfermería	102787	77351
Curaciones básicas	703	1038
Otros procedimientos realizados por auxiliares de enfermería	1886	1271
Psicología	52	0
TOTAL	142269	153042
EMSSANAR EVENTO:		
Atenciones Individuales Médicas:	33	634
Atenciones Individuales Nutrición:	1	183
Atenciones de Terapias Individuales:	1340	7830
Atenciones Procedimientos de enfermería individuales:	-	928
Terapias enterostomales:	-	484
Paquetes de Ventilación Mecánica:	-	8
Paquetes de Gastrostomía:	-	0
Paquetes de Traqueostomía:	-	0
Horas de atención enfermería	13872	23216
TOTAL	15246	33283
ASMET SALUD:		
Atenciones Individuales Médicas:	157	40
Atenciones Individuales Nutrición:	39	9
Atenciones de Terapias Individuales:	3.203	414

Atenciones Procedimientos de enfermería individuales:		8
Terapias enterostomales:	143	13
Paquetes de Ventilación Mecánica:	1	5
Paquetes de Gastrostomía:	-	0
Paquetes de Traqueostomía:	-	0
Horas de atención enfermería	29813	4656
Curaciones básicas	40	40
Otros procedimientos realizados por auxiliares de enfermería	27	9
TOTAL	33423	5194

A continuación, se describen las actividades realizadas con los convenios nuevos:

2024

NUEVA EPS	0
Atenciones Individuales Médicas:	34
Atenciones Individuales Nutrición:	4
Atenciones de Terapias Individuales:	271
Atenciones Procedimientos de enfermería individuales:	8
Terapias enterostomales:	9
Paquetes de Ventilación Mecánica:	0
Paquetes de Gastrostomía:	2
Paquetes de Traqueostomía:	0
Horas de atención enfermería:	5968
TOTAL	6296

COOMEVA MEDICINA PREPAGADA	
Atenciones Individuales Médicas:	3
Atenciones Individuales Nutrición:	0
Atenciones de Terapias Individuales:	5
Atenciones Procedimientos de enfermería individuales:	36
Terapias enterostomales:	0
Paquetes de Ventilación Mecánica:	0
Paquetes de Gastrostomía:	0

Paquetes de Traqueostomía:	0
Horas de atención enfermería:	0
TOTAL	44

Se evidencia el incremento en todas las cantidades de actividades para la EPS Emssanar tanto en PGP como para el contrato de EVENTO. Para el PGP el incremento en 10773 actividades lo que corresponde a un 7%. En cuanto al contrato de evento se incrementa en un 54% lo que se debió a un cambio de contrato de PGP a EVENTO en el mes de Julio.

Para la EPS ASMETSALUD disminuyeron las actividades en un 84% debido a que sólo se prestaron servicios hasta Abril al entregar los pacientes por no pago.

Convenios Nuevos: Se realizaron a la Nueva EPS 6296 actividades en un convenio de pago anticipado de acuerdo con el riesgo financiero que presentaba esta EPS. Finalmente, a Coomeva Medicina Prepagada se realizaron 44 actividades.

4.CONCLUSIONES:

Se presentaron cambios contractuales generados por cambios de los interventores que impactaron en los resultados al finalizar el año 2024:

- Se inicia el año 2024 con un contrato de PGP para la población de Emssanar que comprendió la atención potencial a **225.222** habitantes de la zona norte del Valle del Cauca donde se encontraban los municipios de: Andalucía, Bugalagrande, Caicedonia, El Dovio, Riofrio, San pedro, Sevilla, Trujillo, Tuluá, Versailles, Zarzal hasta el mes de Junio con un valor mensual contratado entre ambos regímenes subsidiado y contributivo de **\$ 604.035.010**.
- La EPS Emssanar realiza un contrato de evento para todas las atenciones en el mes de Julio el cual fue fallido dándole continuidad al PGP a partir de Agosto donde se incrementa la población de los municipios de Candelaria, Cerrito, El Florida, Ginebra, Guacarí, Guadalajara De Buga, Pradera, Restrepo, Yotoco donde quedamos con una población potencial de **270.861** usuarios y un valor mensual contratado de **\$ 689.801.040**.
- Pasando de un valor per cápita de **\$2.681** a **\$2.547**, lo que obviamente genera un impacto negativo a nivel financiero teniendo en cuenta que además de bajar el valor per cápita incluyen la entregas de APMES. Así como las entregas de insumos NO PBS a partir del mes de Agosto de lo que no se recibieron pagos en el año 2024 así el contrato tuviera pactado como fecha

máxima de pago 60 días, lo que adicionalmente tuvo un desequilibrio pues se pactó un solo valor de pañales sin tener en cuenta las tallas más costosas lo que ayuda a generar aún más criticidad en la situación.

En cuanto a los estados financieros: el total de ingresos fue de **\$7.496.559.040** a 31 de Diciembre, **\$1.264.533.848 menos** que el año anterior, lo que equivale a un decrecimiento del **16.86%**, lo que tiene como causa raíz los cambios contractuales con la EPS Emssanar al final del año los cuales fueron aceptados con el objetivo de continuar en la RED de prestación de esta EPS.

El total de costos fue de **\$3.556.663.252** a 31 de Diciembre, **\$1.405.796.629** teniendo un incremento de un **39.52%** referente al año anterior, lo que es reflejo del incremento de la prestación de servicios en municipios adicionales para una población mayor en **45.639** afiliados en los municipios asignados nuevos por parte de la EPS Emssanar los cuales estaban desatendidos, ingresando a la atención domiciliaria con DACARE con una carga grande morbilidad, así como el inicio de la prestación del servicio de imagenología que incluye el pago del Leasing y del personal sin obtener aun la cantidad de pacientes en las agendas que permitan el punto de equilibrio del servicio. Adicionalmente a ello los gastos de **\$3.001.967.447** incrementaron en un **14.12%** también por los mismos motivos expuestos anteriormente.

En cuanto a la utilidad antes de impuestos se obtuvo un ejercicio de **\$574.044.587**, lo que corresponde a un decremento del **82.57%** con respecto al año 2023. Lo que es supremamente **negativo** para la empresa, en cuanto a la utilidad antes de impuesto con respecto a los ingresos operacionales correspondieron al **7.65%**, evidenciándose un decrecimiento del **38%** con respecto al Año 2023.

Lo adeudado al 31 de Diciembre se presenta de la siguiente manera: la EPS Emssanar adeuda una cartera total **\$1.985.999.757** la cual incrementa en **\$398.168.436** con respecto al año 2023. De esta cartera corresponde a PGP **\$1.781.254.132** y a Evento **\$204.745.625**, la cartera de evento se reduce con respecto al año anterior en **\$371.946.339** con respecto al año anterior lo que es positivo y refleja la gestión de cobro persuasivo incluyendo la conciliación con la Supersalud.

Con Asmet salud se finalizó el año 2024 con una cartera total de **\$153.892.276** la cual estaba vencida incrementado sólo en **\$643.587** con respecto al año anterior lo que es positivo y refleja la gestión de cobro persuasivo ya que al no contar con pacientes de ellos es más difícil que paguen.

Con respecto al nuevo convenio con Coomeva Medicina Prepagada se termina el año con una cartera de **\$3.609.200**, la cual es corriente.

Para un total de cartera de **\$ 2.143.501.233** a 31 de Diciembre, incrementado en un **6.17%** con respecto al año 2023. La vencida fue de **\$729.960.411** la que corresponde a un **34.05%**, disminuyendo en un **45.04%** con respecto al año 2023 lo que se debe a la reducción de la cartera de evento.

DACARE IPS SAS finalmente sostuvo el ejercicio del año 2024 con el trabajo en equipo, motivados en seguir realizando un ejercicio de prestación de servicio con calidad y así aportar a la población del centro y norte del Valle del Cauca , pues a pesar de que nos enfrentaron a traumatismos por cambios contractuales abruptos se lograron sacar adelante los procesos de facturación, cartera y así mismos los cobros persuasivos, sin embargo, se hace indispensable para la próxima vigencia se analice el costo de la prestación de servicios generando estrategias para reducirlo, así como los gastos administrativos. Finalmente se hace indispensable que en la negociación de la nueva contratación de PGP se proponga un valor mínimo per cápita de **\$2.695** con lo que se acepte un nuevo contrato, de lo contrario se debe pensar en la entrega del contrato con la EPS Emssanar y enfocarse en otras EPS así como en la prestación del servicio de imagenología de mediana complejidad.

Atentamente,



CAROLINA DIAZ ARTURO

REPRESENTANTE LEGAL
DACARE IPS